

Медикаментозна ПКП ВІЛ-інфекції

ПКП ВІЛ-інфекції призначають та починають якомога раніше в осіб, в яких не пізніше 72 годин тому відбувся контакт, що спричинило потенційний ризик інфікування ВІЛ. ПКП призначають не пізніше 72 годин після ризикованого контакту. Також проводять оцінювання ризику та визначають потребу подальшого призначення ДКП.

ПКП ВІЛ-інфекції призначають і проводять за результатами оцінювання критеріїв прийнятності та із врахуванням результатів тестування на ВІЛ осіб, які вступали у контакт.

Показаннями до призначення ПКП є:

звернення менше, ніж протягом 72 годин після контакту;

особа, що контактувала з потенційним джерелом інфікування ВІЛ, має негативний ВІЛ-статус;

особа, з якою відбувся контакт, має позитивний ВІЛ-статус або її ВІЛ-статус невідомий;

мав місце контакт з кров'ю та іншими потенційно небезпечними біологічними рідинами (сперма, вагінальні виділення, спинномозковою рідиною, синовіальною рідиною, плевральною рідиною, перитонеальною рідиною, перикардіальною рідиною або амніотичною рідиною), або потенційно небезпечними біологічними рідинами, які містять домішки крові (слина, виділення з носової порожнини, піт, сльози, сеча, блювотиння, мокротиння);

мав місце проникаючий у шкіру контакт зі спонтанною кровотечею або глибокий укол або розбризкування значної кількості рідини на слизову оболонку або тривалий контакт небезпечної рідини з пошкодженою шкірою;

відбулося проникнення крізь шкіру щойно використаної порожнистої голки, іншого гострого предмету або зброї з видимим забрудненням кров'ю;

мало місце насильство сексуального характеру;

незахищені статеві контакти; передусім статеві контакти, які супроводжуються насильством, пошкодженням або зісковзуванням презервативу;

контакти під час професійної діяльності (медичні працівники, працівники правоохоронних органів, військовослужбовці): поранення гострими інструментами, зброєю, забрудненими кров'ю або іншими потенційно небезпечними біологічними рідинами.

Оцінювання критеріїв прийнятності щодо призначення ПКП

Речовини, при контакті з якими може знадобитись призначення ПКП: кров, слина з домішками крові, грудне молоко, сперма, виділення статевих органів,

спинномозкова, амніотична, перитонеальна, синовіальна, перикардіальна, плевральна рідини. В усіх випадках потенційного контакту з ВІЛ необхідно провести клінічне оцінювання, а працівники системи охорони здоров'я мають прийняти рішення щодо того, чи становить такий контакт значний ризик інфікування ВІЛ.

Ризики, що не є підставою для початку ПКП:

- 1) контакт відбувся з рідинами тіла, які не становлять значного ризику інфікування ВІЛ, а саме – слюзи, слина без домішок крові, сеча, піт;
- 2) пройшло понад 72 години від моменту контакту з потенційно небезпечними речовинами;
- 3) у людини, яка мала контакт, вже встановлено позитивний ВІЛ-статус;
- 4) встановлено, що потенційне джерело має негативний ВІЛ-статус.

Схема ПКП

Схема ПКП обов'язково складається з трьох АРВП у стандартному дозуванні та призначається курсом лікування протягом 28 днів. Для дітей дозування та вибір АРВП залежить від віку.

На початку прийому ПКП проводять базове оцінювання індивідуальних потреб, консультування з формування прихильності до ПКП, призначають подальші консультаційні сесії щодо прихильності, визначають варіант дистанційного спілкування для проведення подальшого нагляду.

Особам, які розпочали ПКП на основі TDF+3ТС або TDF+FTC, призначають скринінгове тестування на ВГВ та, за потреби, проводять подальше оцінювання щодо необхідності тривалого лікування ВГВ-інфекції після закінчення/припинення ПКП. ВГВ не є абсолютним протипоказанням до призначення ПКП на основі TDF+3ТС або TDF+FTC. В осіб із встановленою хронічною ВГВ-інфекцією слід проводити моніторинг щодо загострення ВГВ після припинення ПКП.

У складі комплексних послуг з ПКП ВІЛ дівчатам-підліткам та жінкам репродуктивного віку пропонують пройти тестування на вагітність перед початком та під час курсу ПКП.

В осіб, які протягом 72 годин після ризикованого потенційного контакту з ВІЛ не отримали ПКП, проводять консультування з інформуванням щодо ризиків інфікування та необхідності використання засобів профілактики (презервативів, лубрикантів, одноразових голок тощо), одразу призначають/проводять тестування на ВІЛ з повторним проведенням через 3 місяці. Особи, які потребують/потребували ПКП мають отримати весь комплекс ПТВ відповідно до додатків 6–9 до цього Стандарту).

Дорослі та підлітки	Комбінація TDF+3TC або TDF+FTC (FTC замість 3TC) є рекомендованою НІЗТ-основою схеми ПКП. DTG рекомендовано як третій лікарський засіб у схемі ПКП. Якщо DTG протипоказаний чи недоступний, як альтернативний варіант третього лікарського засобу у схемі ПКП можна використовувати посилений інгібітор протеази (ІІ) або ІІІІ: ATV/r, DRV/r, LPV/r або RAL у комбінації з TDF+3TC (або FTC замість 3TC).
Діти [*]	Комбінація AZT+3TC є рекомендованою НІЗТ-основою схеми ПКП для дітей віком до 10 років; в якості альтернативної НІЗТ-основи схеми ПКП для дітей можна розглянути комбінацію TDF+3TC, TDF+FTC (FTC замість 3TC) або ABC+3TC. DTG рекомендовано як третій препарат у схемі ПКП для дітей. Якщо педіатрична лікарська форма DTG недоступна, в якості альтернативного третього препарату у схемі ПКП можна розглядати посилений ІІ ATV/r, DRV/r або LPV/r чи ІІІІ RAL.

Примітка: *вибір АРВП для дітей залежить від можливості підібрати дозування та наявності лікарської форми препарату для дитини відповідного віку.

Надання першої допомоги особам, у яких відбувся контакт із потенційним ризиком інфікування ВІЛ

Обробка місця контакту

Негайно вимити місце контакту водою з милом;

потримати поранену поверхню під струменем проточної води кілька хвилин або поки кровотеча не припиниться (за відсутності проточної води застосовувати дезінфекційний гель);

при потраплянні небезпечної рідини в очі - промити око водою або фізіологічним розчином; не застосовувати подразнюючі речовини, в тому числі мило, спирт, дезінфекційний гель тощо;

при потраплянні в ротову порожнину небезпечної рідини - виплюнути рідину, прополоскати рот декілька разів водою або фізіологічним розчином;

при укусі з порушенням цілісності шкіри - промити рану водою, видалити некротизовані тканини, обробити рану дезінфекційним засобом та призначити антибактеріальну терапію.

Зверніть особливу увагу на те, що не можна робити:

стискати, терти пошкоджене місце

відсмоктувати кров з рани, що залишилася після уколу

використовувати спирт, йод, перекис водню

накладати пов'язку

знімати контактні лінзи під час промивання очей, так як вони створюють захисний бар'єр.

Графік лабораторних досліджень для осіб, у яких відбувся контакт з потенційним ризиком інфікування*

Лабораторне дослідження	На початку ПКП	Через 2 тижні після початку ПКП	Через 4 тижні після початку ПКП	Через 6 тижнів після початку ПКП	Через 12 тижнів після початку ПКП	Через 6 місяців після початку ПКП	За клінічними показаннями
Дослідження для виявлення серологічних маркерів ВІЛ**	Обов'язково			Обов'язково	Обов'язково	Обов'язково	
Дослідження на наявність інфекцій, зумовлених вірусами гепатитів С і В (анти-ВГС і HBsAg)*	√			√	√	√	
Визначення рівня креатиніну у сироватці крові та розрахунок швидкості клубочкової фільтрації	√	√ Якщо пацієнт приймає TAF або TDF	√ Якщо пацієнт приймає TAF або TDF				√
АЛАТ, АсАТ, загальний білірубін	√	√	√				√
Загальний аналіз крові	√	Якщо пацієнт приймає AZT	Якщо пацієнт приймає AZT				√
Реакція Вассермана - RW або на антитіла до Treponema Pallidum методом імуноферментного аналізу*			√				
Тест на вагітність	√ У жінок репродуктивного віку						

Примітки: *очікування результату не повинно бути бар'єром для призначення ПКП;

**проводиться навіть, якщо медикаментозна ПКП не була призначена.